

Päivämäärä 17.5.2021	Palvelun tuottaja, käyntikohde ja osoite. Itä-Helsingin lähimmäisyhdistys Hely ry. Kontulan Helykoti: Annin kammari ja Pentin tupa. Porttikuja 8 C, krs 1 ja 2.
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuuhenkilö	Toiminnanjohtaja Pirjo Lampsijärvi
Yksikön lähiesimies	Palvelujohtaja Ritva Ruuskanen
Läsnä	Tuottaja: Ritva Ruuskanen, osan aikaa sh Anne-Mari Matilainen (Pentin tupa) ja sh Anita Vaara (Annin kammari) Tilaaaja: Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikön erityissuunnittelija(t) Paula Loukonen & Maj-Britt Löv (raportti)
Paikkamäärä	Yhteensä 26, Annin kammari 13 ja Pentin tupa 13 (psykogeriatrinen osasto)
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Annin kammari 13 ja Pentin tupa 14 (yksi pariskunta)

## Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoidaja/terveydenhoitaja	2 + (palvelunjohtaja ei hoitotyötä)
	Lähihoitaja	14
	Hoiva-avustaja opiskelija oppisopimuksella Pentin tuvassa(kotipalvelujen ammattitutkinto 2014 ja oppisopimus hoiva-avustaja koulutuksesta alkanut 2021 maaliskuussa, ei opintopisteitä vielä)	1
	Kuntoutushenkilöstö Helykotien (Kontula, Myllypuro, Herttoniemi) yhteinen 1 fysioterapeutti.	2 päivää viikossa, joista 1 päivä Anninkammari ja 1 päivä Pentin tupa.
	Tukipalveluhenkilöstö: Asukaspyykit ja keittiö kattaukset sekä muut avustavat työt Annin kammarissa	1,5
	Muu, mikä? Siivous Oy Pikkunoita käy arkisin, siistii yleiset tilat ja 1x viikossa asukashuoneet. Lindström Oy lakanat ja pyyhkeet. Ruokapalvelu: Delicatessen on samassa kiinteistössä ja valmistaa kummankin ryhmäkodin ruoat. Iltapalan valmistaa ryhmäkodin hoitajat.	

<b>Hoitohenkilöstömitoitus</b> (kopiot toteumasta)	Yksikön henkilöstömitoitusta tarkasteltiin pohjautuen työvuorototeutumiin ajalla 5.4 – 16.5.2021. Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen edellyttämä mitoitusvaade 0,5/vrk toteutui pääosin. Vuorokautinen mitoitus vaihteli Annin kammari 0,38-0,61 /vrk välillä, (viikonloput olivat 0,38/vrk). Pentin tuvan vaihteluväli 0,28-0,57/vrk, (viikonloput olivat 0,28-0,42/vrk).				
<b>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin</b> (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus) Kuntoutushenkilöstö Tukipalveluhenkilöstö Muu henkilöstö (esim. sosionomi, geronomi)	Aamu Annin kammari 4 Pentin tupa 3 1	Väli	Ilta Annin kammari 2 Pentin tupa 2	Yö 1+1 Pentin tuvan yökkö vastaa palvelutalon hälytyksiin.
<b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Esihenkilön mukaan keikkalaisten tarve on viikoittaista. Pääosin keikkalaiset tilataan MediPowerin kautta ja ovat tuttuja. Yksikössä on käytössä sairaanhoitaja-päivystys kello 8-18, jolloin henkilöstö voi soittaa asukasasioista yksikön sairaanhoitajalle.				
<b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Yksikössä vaihtuvuus on vähäistä ja henkilöstö ollut pysyvää. Parhaillaan yksi oppisopimuspaikka täyttämättä Anninkammariin. Pentin tuvassa aloitti taannoin oppisopimusopiskelija.  <i>Yksikön johtaja lisäsi jälkikäteen: Pentin tuvassa täyttämättä yksi lähihoitajan toimi.</i>				
<b>2. Henkilöstön osaaminen</b>					
<b>Perehdyttäminen</b> (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Henkilökunnan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö. Perehdytysmateriaalit ja koko yhdistyksen toimintaa käsittävät perehdytysohje materiaalit löytyvät paperitilosteina ja IMS - toimintajärjestelmästä. Uuden hoitajan aloittaessa ensimmäiset työvuorot tehdään toisen hoitajan mukana, jonka jälkeen perehdytystä jatketaan ns. työn ohella työvuorojen aikana.				
<b>Koulutus</b> (koulutussuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)	Käytössä on Skhole –oppimisympäristö (verkkokoulutus) henkilöstölle, jossa mm. lääkehoidon tentit suoritetaan osaamisen kehittämisen kartoittamiseksi ja kehittämisen keinoina käytetään kehityskeskusteluja ja ulkoisia koulutuksia.  Vuoden 2021 alusta ei ryhmäkodeissa ole järjestetty mitään koulutuksia, koska kevään aikana on ollut Covid tartuntoja osastolla. Esihenkilön kertoman mukaan, henkilöstön kanssa ei ole vielä aloitettu kehityskeskusteluja.				
	Johtoryhmä kokoontuu kahden viikonvälein. Ryhmäkotien kokoukset ovat viikoittain, jossa käsitellään asukas asioista ja suunnitellaan viikontapahtumia. Esimies tuo kokoukseen johtoryhmässä sovittuja asioita. Kokouksista kirjoitetaan muistio (vihko) joka on luettavissa toimiston tiloissa. Varsinaisia asukaskokouksia ei ole käytössä.				

<b>RAI-osaaminen</b>	<p>RAI-arvioinnit tehdään puolivuositain ja asukkaan voinnin muuttuessa. Tarkastellessa Terveiden ja hyvinvointilaitoksen RAI- tuloksien mukaan RAI-ilmaantuvuusluku Ravitsemus: painoindeksi alle 24 ja laihtuu, % oli 2020_1, oli 0% ja 2020_2, oli 33%.</p> <p><i>Kun asukkaiden BMI-indeksi on alle 24 olisi hyvä nostaa hoitosuunnitelmaan ravitsemuksen seuranta ja arviointi. Käypä hoito-suosituksen mukaan (2013) yli 60-vuotiailla suositeltava BMI alue on 24-29. Palveluntuottajan on hyvä hyödyntää yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa RAI- tuloksia. Yksikön on hyvä varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asukkaan hoitotyön suunnitelmien laadintaan ja arviointiin.</i></p>
----------------------	---

### 3. Lääkehoito- ja lääkehuolto

<b>Lääkehoitosuunnitelma</b> (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)	Uusi lääkehoitosuunnitelma, odottaa lääkärin hyväksyntää.
<b>Lääkeluvat</b> (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)	<p>Yksikössä henkilöstön lääkehoidon koulutus toteutetaan verkossa Skhole –oppimisympäristössä. Lääkehoidon näyttöjä ottavat vastaan yksikön sairaanhoitajat. Lääkelupia yksiköstä oli yhteensä 11 kappaletta (sisältäen myös sijaisten lääkeluvat), joista yksi oli hoiva-avustajan valmiiksi jaetun lääkkeen anto lupa. Kaksi (2) lääkelupaa odottaa lääkärin allekirjoitusta sekä neljä (4) keskeneräistä lääkelupaa, joiden päivitys parhaillaan menossa. Ryhmäkotien (Annin kammari ja Pentin tupa) lääkeluvat olivat koottuna yhteiseen kansioon.</p> <p><i>Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö kehottaa säilyttämään luvat joko yksikkökohtaisesti omilla kansioissaan tai kokoamaan ne yksiköittäin eriteltyinä kansioon. Nykyinen käytäntö on sekava ja luvat on selattava yksitellen läpi. Excel-kooste lääkeluvista oli vanhentunut ja sen tiedot on hyvä päivittää ajan tasalle.</i></p>
<b>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy</b> (määrä, miten käsitellään)	<p>Lääkepoikkeamat tehdään paperilomakkeelle, joka annetaan esimiehelle. Poikkeamat käsitellään tiimissä yhteisesti. Poikkeamat ovat yleensä lääkkeiden antoon liittyviä ja esimerkiksi lääke löytynyt lattialta.</p> <p>Yksikön esihenkilö toimitti jälkikäteen lääkepoikkeamista yhteenvedon ajan jaksolta 1.7.2020-16.5.2021 lääkepoikkeamia oli yhteensä tehty 11 kappaletta.</p>
<b>Tilojen asianmukaisuus</b>	<p>Molemmissa (Annin kammari ja Pentin tupa) ryhmäkodissa ovat asukkaiden lääkkeet sijoitettu henkilöstön taukotilan/toimiston yhteyteen. Kaapistot ovat lukittu ja avain on lääkehoidosta vastuussa olevalla hoitajalla. Asukkaiden lääkkeet ovat siististi omilla laatikoissa. Kummankin ryhmäkodin N-lääkkeet olivat sijoitettu erilliseen peltiseen kaapistoon. N-lääkkeillä oli asianmukainen kaksioistarkastuskäytäntö. Erilistä huonetilan lämpötilan seuranta ei ole pidetty. Ryhmäkodeilla on yhteinen lukittu lääkejääkaappi, joka on sijoitettu Pentin tuvan yhteisötilojen keittiötilaan. Lääkejääkaapin lämmönseuranta oli puutteellista.</p> <p>Pienryhmäkotien keittiötilassa oli lukitut kaapit, joissa säilytettiin asukkaiden päivittäiset annosjakelupussit sekä dosettiin jaetut lääkkeet. Kaapissa oli myös avattuja nestemäistä (psykoosi) lääkkeitä, jotka on hyvä säilyttää asukkaan omassa lääkehyllyssä, johon on vain lääkevastuussa olevalla pääsy. Ryhmäkodissa on käytössä annosjakelupussit. Kummassakin ryhmäkodissa olivat lääke- ja särmäjätteelle asianmukaiset keräys- ja hävityskäytännöt.</p> <p><i>Lääkejääkaapin ja toimiston/taukotilan lämpötilan seuranta tulee ottaa käyttöön. Keittiötilassa olevat lääkepullot on syytä säilyttää lukitussa lääkekaapissa, johon lääkevastuussa olevalla on vain avain.</i></p>

### 4. Lääkäripalvelujen toimivuus

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja	Lääkäripalvelut Terveystalo Oy
Yksikön palaute lääkäripalvelusta	Ryhmäkodissa ollaan tyytyväisiä, että sama lääkäri jatkaa asukkaiden lääkärinä. Lääkäri käy noin kahden kuukauden välein. Akuuteissa asioissa lääkäriin saa olla yhteydessä puhelimitse.
<b>5. Hoito ja yksikön toiminta</b>	
Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)	<p>Ryhmäkodeissa oli päivitetty omavalvontasuunnitelma esillä ilmoitustaululla. Internetsivuilla nähtävänä säätöön omavalvontasuunnitelma, joka oli vuodelta 2019.</p> <p><i>Henkilöstö on suositeltavaa osallistaa omavalvontasuunnitelman tekoon. Yksikön vastuuhenkilöiden tulee käydä säännöllisesti henkilöstön kanssa omavalvontasuunnitelmaa läpi.</i></p>

<p><b>Hoitotyön suunnitelma</b> (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)</p>	<p>Hoito- ja palvelusuunnitelmia tarkasteltiin satunnaisotannalla kuuden (6) helsinkiläisen asukkaan osalta. Hoitosuunnitelmat olivat päivittämättä ja arvioimatta. Suunnitelmat olivat tehty väliä 2/19–27.1.2021. <i>Hoitotyön suunnitelmat tulee päivittää ja arvioida kolmen kuukauden välein.</i></p> <p><i>Hoitosuunnitelmissa oli käytetty hoitotyön toimintojen pääotsikoita (toiminnot) kuten kognitiiviset-, fyysiset-, psyykkiset- ja sosiaaliset voimavarat /ongelmat otsaketta. Neljässä (4) hoitosuunnitelmassa oli kattava yleiskuvaus asukkaan taustasta, voimavaroista, mieltymyksistä ja mielialaan liittyvistä käytösoireista, kahdesta (2) hoitosuunnitelmasta puuttuivat tiedot. Hoitosuunnitelmissa oli erikseen koonti, johon tehdään arvioinnit. Koonti (sarakkeet) ovat päiväys, hoidon tarpeet, tavoitteet, keinot arviointi ja tekijä. Tarkastellessa arviointikoontia, se ei auennut lukijalle. Osassa koontia oli aloitettu tekemään hoidon tarpeet, tavoite ja keinot, mutta arvioinnit puuttuivat. Kohta oli enemmänkin ohjaavaa tekstiä ja varsinaisia arviointeja ei ollut tehty koontiin. Koonnissa viitattiin usein asukkaan päivittäiseen arviointiin. RAI- mittareita ei ole hyödynnetty hoitosuunnitelmiin.</i></p> <p><i>Asukkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Hoitosuunnitelma tulee olla asukkaiden tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan asukkaan sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen. Hoitosuunnitelmissa tulee vähintään olla asetettu tavoitteet: Ulkoiluun, asukkaan toimintakyvyn ylläpitoon, aktiiviseen arkeen sekä hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen. Lisäksi tulee ottaa huomioon perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito.</i></p> <p>Päivittäistä hoitotyön kirjaamista tarkasteltiin ajanjaksolla (7.5–17.5.2021) kuuden helsinkiläisen asukkaan osalta. Positiivista oli, että päivittäisestä kirjaamisesta oli useita merkintöjä, joissa osassa myös oli pyritty tuomaan asukkaan mielialaa ja käytäytymistä näkyviin.</p> <p>Positiivista oli, että kirjauksissa oli asukkaita ohjattu ja kannustettu omatoimisuuteen. Kolmessa Annin kammarin asukkaiden päivittäiskirjauksissa oli fysioterapeutin kirjauksia aktiviteeteistä, kuten ryhmäjumbasta. Pentin tuvan osalta aktiviteetti kirjaukset puuttuivat. Ulkoilua oli kahdella Annin kammarin asukkaalle kirjattu, kun omaiset olivat vieneet asukkaan ulos. Kirjaukset olivat hyvin niukkoja ja toistuvia tapahtumia. Esimerkkinä (lainaus päivittäis kirjauksesta) asukkaalla on tukisukat käytössä.” kuitattu kalenterimerkintä tehdyksi etusivulta. Tapahtuma: tukisukat otetaan pois tai laitetaan jalkaan ja pesu, joka ilta 40 astetta, nestemäinen pesuaine.” <i>Päivittäisissä kirjauksissa olisi hyvä kuvata esimerkiksi turvotuksen tilaa jaloissa ja ihon kuntoa eikä hoitajien tekemää tukisukkien laittoa, pois ottoa ja pesua.</i></p> <p><i>Asukkaan vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan päivittäin hoitotilanteissa. Kirjaamisen sisältö tulee olla asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin. Asukkaan tyytyväisyyttä ja omaa näkemystä hoidosta on hyvä tuoda näkyviin kirjauksissa. Asukkaan osallistavaa, toiminnallista kodinomaista arkea kuvaavaa kirjaamista suositellaan, pohjautuen hoitotyön suunnitelman tavoitteisiin. Asukkaan viriketoimintaan osallistuminen tai kieltäytyminen on hyvä kirjata.</i></p>
<p><b>Toimintakyvyn arviointi</b> (menetelmät, mittarit)</p>	<p>Käytössä RAI-arviointi ja MNA-indeksi sekä MMSE. Asukkaiden painoja seurataan kuukausittain josta on lista.</p>
<p><b>Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen</b></p>	<p>Asukkaiden toimintakykyä tuetaan arjessa, esimerkiksi tuodaan asukas yhteisiin tiloihin. Fysioterapeutti käy viikoittain pitämässä ryhmä - ja yksilö jumppa. Asukkaita tuetaan omatoimisuuteen ohjaten ja kannustaen.</p>

<b>Rajoittamistoimenpiteet</b>	<p>Yksikössä on rajoittamistoimenpiteet käytössä, joihin lääkäri myöntänyt luvan kolmeksi (3) kuukaudeksi kerralla. Yksikössä on käytössä rajoitteita, kuten sängynlaidat, hygienihaalarit ja haaravyöt käytössä. Rajoittamisiin liittyvä ohjeistus on yksikössä ymmärretty ja tiedostettu hyvin. Hoitosuunnitelmissa ei ole rajoittamismerkinnät näkyvissä.</p> <p><i>Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvissä toimenpiteissä kysytään myös omaiselta lupa, lääkäri myöntää luvan kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta on hyvä arvioida päivittäin. Rajoittamismerkinnät tulee olla hoitosuunnitelmissa näkyvissä.</i></p>
<b>Merkityksellinen arki ja elämä</b>	<p>Esihenkilön mukaan henkilöstö ottaa asukkaita arjen askareisiin mukaan, kuten vie-dään roskat yhdessä ulos tai pyykkejä pesuhuoneeseen. Pentin tuvassa on fyysisesti liikkuvampia ja toimintakykyisempiä asukkaita, jotka myös itsenäisesti toimivat, kirjauksista oli luettavissa, ”asukas kutoo ja kuuntelee musiikkia huoneessa.” Annin kammarissa asukkaat ovat vanhempia ja heikkokuntoisempia, jotka tarvitsevat hoitajan ohjausta ja apua enemmän.</p>
<b>Asiakasosallisuuden tukeminen</b>	<p>Asukasosallisuutta tuetaan esimerkiksi ruokaraadin keinoin. Ruokaraati perustuu asukkaiden toiveisiin ja kuunnellaan myös hoitajien havaintoja, millaiset ruoat ovat maittaneet ryhmäkodeissa ja mitä ei ehkä enää haluta. Yhteiset ruokailuhetket luovat osallisuutta ja hoitajien pitämät sovitut tuokiot, kuten Helsingin sanomien luku-hetki asukkaille.</p>
<b>Ulkoilun toteutuminen</b>	<p>Annin kammarissa on isoterassi ja aidattu piha-alue, johon asukkaat pääsevät ulkoilemaan. Pentin tuvalla on iso katettu terassiparveke. Asukkaiden ulkoilu on vastuu-tettu hoitajille. Tällä hetkellä on muutamia hyvin aktiivisia asukkaita, jotka haluavat ulkoilla. Ulkoilu on vastuutettu lounaan jälkeen hoitajille.</p>

## 6. Poikkeamat ja palautteet

<b>Vaara- ja haittatapahtumat</b>	<p>Käytössä paperiset ilmoituslomakkeet, joista esihenkilö tekee yhteenvedon. Tyypillisiä tapahtumia ovat, omassa huoneessa tapahtuneet kaatumiset ja asukas löytyivät lattialta istumassa. Viime syksynä 2020 ollut yksi vakavampi kaatuminen, josta seurasi lonkkamurtuma.</p> <p>Vaara- ja haittatapahtumat raportti toimitettu jälkikäteen Helykoti Annin kamhari ja Pentin tupaa ajan jaksolta 1.7.2020-16.5.2021 Asiakas: Yhteensä 13 kpl kaatumisiin liittyviä haittatapahtumaa.</p> <p><i>Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö on tehnyt käynnin 5/2019, jolloin sähköistä palautejärjestelmää (kuten IMS) käyttöönottoa tuli ottaa käyttöön Hely.ry:n ja ryhmäko-tien potilasturvallisuuden varmistamisen kannalta. Poikkeamien seuranta ja käsittely henkilökunnan kanssa on helpompaa ja järjestelmällisempää.</i></p> <p>Henkilöstö: Yksikön esihenkilön mukaan ei mitään vakavia työtaturmia ole viimevuoden puolella tapahtunut.</p>
<b>Asiakas- ja omaispalautteet</b>	<p>Asukas- ja omaispalautteet tulevat sähköpostilla ja puhelimitse. Palautetta annetaan myös käyntien aikana. Palautteet viedään johtoryhmään käsiteltäväksi. Varsinaisesti henkilöstön kanssa ei käydä kirjallisia palautteita läpi. Hyvää palautetta tulee mm. ystävällisestä henkilökunnasta.</p>
<b>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</b>	<p>Henkilöstön kanssa ei ole käyty läpi työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus asiaa. Esihenkilön mukaan hyvin helposti vakituinen henkilöstö tuo epäkohdista tietoa.</p>

## 7. Yhteenveto ja erityiset huomiot

<b>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</b>	<p>Tilat olivat siisti ja puhtaan oloiset. Kummankin ryhmäkodin yhteisötilat ovat viihtyisän oloiset. Yhteisissä tiloissa on sohvat ja nojatuolia, johon on asukkaiden hyvä kokoontua viettämään yhteistä aikaa. Ruokailutilat ovat siistit sekä ryhmitelty, että asukkaan syövät yhdessä ja jakavat kuulumissa ruokailun aikana.</p>
--	---



<p><b>Yhteenveto</b></p>	<p>Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö kävi Kontulan Helykodin ryhmäkodeissa aamupäivä käynnillä. Asukkaita istui aamiaisella ja yhteisissä tiloissa ja he näyttivät kaikin puolin siisteiltä ja hyvinvoivilta. Käynnin aikana alkoi viriketuokio Pentin tuvassa, johon osallistui runsaasti asukkaita. Ryhmäkoti sijaitsee kauniilla vehreällä asutusalueella ja asukkailla on mahdollisuus ulkoilla suurilla sisäparvekkeilla ja rajatulla pihalueella.</p> <p><i>Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen edellyttämä mitoitusvaade 0,5/vrk toteutui pääosin. Jatkossa palveluntuottajan on varmistettava, että asukkaiden hoitoon ja hoivaan on riittävä henkilöstöresurssi myös viikonloppuisin.</i></p> <p>Hoitotyön suunnitelmat tulee päivittää ja arvioida kolmen kuukauden välein. Hoitosuunnitelma tulee olla asukkaiden tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Hoitosuunnitelmissa tulee vähintään olla asetettu tavoitteet: Ulkoiluun, asukkaan toimintakyvyn ylläpitoon, aktiiviseen arkeen sekä hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen. Lisäksi tulee ottaa huomioon perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito.</p> <p>Kirjaamista tulee kehittää: Päivittäiskirjaamisen sisältö tulee olla asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenettelmiin. Asukkaan tyytyväisyyttä ja omaa näkemystä hoidosta on hyvä tuoda näkyviin kirjauksissa. Asukkaan osallistavaa, toiminallista kodinomaista arkea kuvaavaa kirjaamista suositellaan, pohjautuen hoitotyön suunnitelman tavoitteisiin.</p> <p>RAI tulee ottaa käyttöön yksikössä ja hyödyntää RAI:sta saatuja mittari ja CAPs tietoja hoitosuunnitelman laadintaan ja arviointiin.</p>
<p><b>Sovitut jatkotoimenpiteet</b></p>	<p>Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä. Helsingin ostopalvelu- yksikkö tulee seuraamaan hoitotyönsuunnitelmien ja kirjaamisen kehitystä.</p>